
01. MEDICINA E POLÍTICA: UM ESTUDO SOBRE OS MÉDICOS E SEUS ESPAÇOS DE ATUAÇÃO PROFISSIONAL EM SERGIPE

Igor da Silva Salmeron¹

Introdução

O presente artigo tem em vista analisar quais as formas de participação em instâncias de representação profissional dos médicos em Aracaju. Antes de mais nada, é válido destacar que o estudo aqui empreendido é resultante de um desdobramento e realização de pesquisas anteriores². Estamos querendo nos referir às entidades de representação profissional da classe médica aracajuana, nas quais podemos citar a Sociedade Médica de Sergipe (SOMESE), o Sindicato dos Médicos do Estado de Sergipe (SINDIMED-SE), a Academia Sergipana de Medicina (ASM-SE) e o Conselho Regional de Medicina (CRM-SE). Para dar conta de tal empreitada, trata-se de submeter à análise crítica os médicos que ocupam cargos de direção nessas instituições. Por outro lado, considero fundamental compreender também o sistema de relações sociais que os médicos estabelecem entre eles, analisando as ações institucionais.

Alguns fatores vão nos ajudar bastante na questão da metodologia adotada aqui, como é caso de analisarmos Atas, materiais de divulgação sobre a área médica, realização de entrevistas biográficas visando a obtenção de informações pertinentes às trajetórias sociais, políticas e profissionais; tudo que foi produzido na medicina em suas discussões, o que nos leva a apreender a atuação tanto científica quanto política dos médicos. Assim como, observações e acompanhamentos das reuniões, almoços que são organizados pelos médicos em torno da sua representação profissional, situando as suas falas em contextos mais amplos.

¹ Mestrando em Sociologia pelo Programa de Pós-Graduação em Sociologia (PPGS) da Universidade Federal de Sergipe. Bacharel e Licenciando em Ciências Sociais pela referida Instituição, integrante e pesquisador do Laboratório de Estudos do Poder e da Política (LEPP-UFS). E-Mail para contato: igorsalmeron_1993@hotmail.com

² A minha relação com o tema é proveniente do meu passado intelectual que acaba demarcando a minha trajetória acadêmica e o meu acompanhamento que acaba reforçando o meu interesse pela análise; exemplos disso, são as minhas participações como bolsista de iniciação científica e realizações de trabalhos nessa área da medicina, como no Projeto de Pesquisa proposto e empreendido pela minha orientadora, a Prof.^a Dr.^a Fernanda Rios Petrarca, intitulado “Elites Médicas em Sergipe: Modalidades de Inserção, Recrutamento e Investimentos Profissionais” (2011-2015); a partir desse envolvimento, gerou-se alguns prolíficos resultados, como a realização da minha Monografia intitulada “Das relações entre Medicina e Política: um estudo sobre médicos políticos em Sergipe” (2015).

É importante falarmos que tal objeto e problemática do trabalho aqui apresentado, reside e se encontra em meio às temáticas relacionadas aos estudos que compreendem as linhas da sociologia dos grupos profissionais e a sociologia dos grupos dirigentes. O interesse pelo tema sobrevém das verificações que podemos atinar em relação aos derradeiros períodos onde comboiamos nas múltiplas conduções de comunicação que volta e meia divulgam um conjunto de publicações periódicas indicativas às altercações em torno do ambiente social dos grupos profissionais.

Podemos observar alguns exemplos a partir do momento que profissionais do campo do direito discutem as conformações e os alcances do seu desempenho na advocacia de criminosos; quando o nível que motiva o palco médico gera agitações com outras camadas de laboriosos do ambiente da saúde (BARBOSA, 2003). Tudo se volve mais encantador quando ao mesmo tempo podemos verificar um enriquecimento admirável na área que compreende os estudos da sociologia brasileira; justamente a anexação de um contíguo de enfoques tanto teóricos quanto conceituais que contém como artefato particular a constituição e desempenho dos grupos profissionais.

Temos visto dessa maneira, uma atitude de usar amplamente as teorias e procedimentos de pesquisa, desenvolvidos e que possuem suas sistematizações, especialmente tomada pela sociologia americana, que estabelecem uma reentrância característica na conjectura social para o conjunto de questões referentes às profissões. As profissões não devem ser apreendidas como sendo apenas consequências de energias estruturais onde amolda-se qualquer grupo social. Podemos dizer

Que é possível perceber, nos processos de profissionalização, os traços distintivos da configuração de forças sociais que constituem as profissões. Assim, se o mercado é característica comum à qual são submetidos todos os grupos sociais, as profissões conseguem estabelecer regras diferenciadas para sua presença nessa instância da vida social. Se a educação escolar é base de socialização e hierarquização nas sociedades contemporâneas, os certificados acadêmicos tornaram-se importante instrumento de distinção dos grupos profissionais. (BARBOSA, 2003, p. 594)

Desse contorno, ainda quando aproveita expedientes teóricos derivados de diversos círculos de análise, como a sociologia do ensino ou a sociologia do trabalho, a sociologia das profissões se situa como arena lídima, possuindo um campo independente e nitidamente abalizado. E, se nos Estados Unidos e na Europa os periódicos vêm se desenvolvendo de maneira frenética na França e na Inglaterra; o nosso país não permanece muito atrás, quando observamos publicações recentes que comprovam precisamente que o mesmo vem acontecendo aqui no Brasil. Em São Paulo nos anos 70, destaca-se um trabalho sobre os

médicos; um estudo que ocorre a propósito de feitos alusivos às modalidades do trabalho médico, assim apreendidas as maneiras pelas quais o médico, enquanto trabalhador especializado, compartilha do mercado e se enrola com os anexos dos círculos de produção de serviços de saúde (DONNANGELO, 1975).

Não podemos deslembrar de afazeres, como os de Aparecida Jouly Gouveia (1980) e de José Pastore (1979), que, ao examinar as heterogeneidades adjuntas à composição ocupacional, despontam respeitáveis relevos da ação dos grupos profissionais, da ocorrência de que as profissões poderiam ser estimadas como enseja Larson (1977), uma das basilares formas contemporâneas de aparelhamento da disparidade social. Alguns pontos destacam-se de alguns trabalhos de forma reluzente, como no caso de estudarmos a morfologia social do grupo dos médicos, observando a extensão política; o intercâmbio das carreiras com o Estado e a política convencional; assim como observando a produção ideológica que é produzida nos espaços de atuação (BONELLI, 1999;2002;2007). Temos a apresentação da questão da análise referente ao domínio ocupacional do trabalho como consideração que orienta a argumentação; onde podemos avultar a apreciação avaliativa atual das profissões na sociedade pós-industrial, sob o ponto de vista das recentes alterações da opinião pública e da política do Estado (FREIDSON, 1998).

Um componente que desponta da literatura e que faz uma prolífica conexão com o estudo em relação à profissão médica é a questão do prestígio, como sendo um dos elementos que determinam os avanços ou desenvolvimento de uma categoria profissional e está acompanhado pelos serviços prestados e pela confiança a esses serviços que o leigo (paciente) tem (FREIDSON, 2009). É algo interessantíssimo de notar quando falamos de estudar uma profissão, a questão que é colocada relacionada a observarmos os grupos e os indivíduos, e como nos mostra Freidson (1998), notar como eles ficam alinhados num procedimento consecutivo de concórdia e conflagração no mesmo momento em que manejam com as múltiplas contingências do seu trabalho e, nessa acepção, é considerável a estimativa das afinidades constituídas entre os componentes da categoria profissional e os sujeitos exteriores para asseverar certo status profissional.

Nessa linha das contribuições de estudos em relação às análises sobre grupos profissionais, destaca-se outro trabalho que nos desvela o desvendamento dos fios que entrelaçam e que nos permite entender a construção da identidade da profissão médica no Brasil; estudando justamente os diversos embates relacionados à definição dos traços

dominantes da prática médica, do ponto de vista interno, e à delimitação das fronteiras do trabalho médico, do ponto de vista externo (PEREIRA NETO, 2001). É algo enriquecedor quando notamos quanto à delimitação das fronteiras, o autor nos distingue dois tipos de “inimigos” dos médicos: os demais profissionais da área de saúde (de farmacêuticos a parteiras, passando, é claro, pelas enfermeiras) e o grupo que, segundo os médicos, era avaliado como um conjunto de diversas charlatanices, o que inclui espíritas e também homeopatas.

Uma coisa que nos fica clarificada, é o despontamento efusivo da importância que se revela desde o início do papel que o Estado deveria desempenhar, da perspectiva dos médicos. Um dos exemplos que nos ilustra um pouco disso,

Os relatores do Congresso Nacional dos Práticos, que se posicionaram sobre o papel do Estado da formação do médico, apresentaram uma posição consensual. Apesar das diferenças entre elas, as propostas apresentadas traduziam um interesse comum ao conjunto dos relatores: tornar o acesso e a permanência no ensino superior ainda mais limitados e elitistas (PEREIRA NETO, 2001, p.113).

Explicações que resultam das análises da trajetória profissional e os interesses que estão em jogo pela palavra dos próprios profissionais nos permitem muitas vezes, compreender as visões concorrentes no interior da própria entidade, tal como expressos pelo que nos colocou Pereira Neto (2001) como sendo a elite da profissão no período. As disputas que envolveram os médicos dos anos 1920, ainda podem ser vislumbradas na virada do século XXI, onde as questões centrais colocadas em pauta são análogas aos dias atuais que se revelam muito nas lutas profissionais por classificação, acesso a certas posições, sobretudo as mais prestigiosas; havendo o comprometimento dos recursos por parte dos agentes que são acumulados justamente durante o seu trajeto social e profissional. Podemos ter a visão de como se constituem grupos profissionais, sendo possível perceber, nos processos de profissionalização os traços distintivos da configuração de forças sociais que tecem as profissões (COELHO, 1992; FREIDSON, 1998; BONELLI, 1998;2002;2007).

Aspectos como informações levantadas segundo os fatores que fazem parte dos estudos clássicos relacionados às profissões como, por exemplo, Bonelli (2002): a constituição do ethos profissional, as carreiras, os conflitos pela instituição do profissionalismo; o nexos que corresponde à burocracia aciona-se como sendo um dos recursos sociais mais importantes para as profissões modernas garantirem a sua segurança em relação aos seus nichos no mercado de trabalho e seu poder social (LARSON, 1977). A noção de profissão que acaba não se restringindo ao campo da saúde, por exemplo, onde temos dois

significados para a palavra profissão: um tipo especial de ocupação e reconhecimento de uma promessa; pois se trata de um conceito sociológico, cujo exercício é controlado pelos pares (colegas de profissão), pelo Estado e pelos clientes (os leigos) (FREIDSON, 1998).

Neste sentido, para falarmos dos médicos devemos observar e considerar que a posição deles decorre enquanto sendo conhecedores por excelência das especificidades de sua área. É formidável quando Freidson (1998) nos faz a proposição de justamente reexaminarmos os conceitos sociológicos básicos, como o de divisão do trabalho e o princípio de autoridade administrativa, ao qual está vinculado ao trabalho especializado. Ele nos traz então o conceito da autoridade da expertise institucionalizada, que fica implícito na ideia de profissionalização; o delineamento se dá no momento em que realiza o contorno e desenha no papel social do conhecimento, na sua utilidade, na sua organização e no seu controle.

O que nos faz voltar aos médicos, a profissão médica que nos faz questionar um pouco sobre os prolongamentos da expertise em suas formas de se apresentar à sociedade leiga (na sua função de salvar vidas) em suas conexões com o rebuço de garantir o privilégio da função médica. Ao tocarmos na questão do estudo dos itinerários, é importante considerarmos a análise das trajetórias profissionais que conduzem à posição de dirigente, o que acaba implicando numa diversidade muito grande de princípios e critérios de hierarquização e nas suas respectivas bases sociais e estruturas de capital (BOURDIEU, 2009). Nessa linha investigativa voltada e articulada com a análise de grupos dirigentes, podemos falar numa inquirição histórica da composição social e da caracterização das natas políticas e administrativas (CHARLE, 2006), onde nesse caso vamos focalizar em elites médicas.

As instituições médicas permeadas por relações de reciprocidade (CORADINI, 2008) nos revelam aspectos enquanto considerados como recursos de ascensão social/profissional. As relações do profissionalismo articulados com as estratégias coletivas para realizar mobilidade ascendente; com Bourdieu (1989) podemos engatilhar noções a respeito das relações entre estruturas de dominação e espécies de capital em diversas esferas sociais. A partir das suas reflexões, temos a ótica voltada para prestarmos atenção no momento de examinar as disputas que os agentes travam em diferentes espaços sociais para objetivar a ocupação em posições dominantes a conexão com as estruturas capitalísticas e a legitimação dos seus princípios. Uma das decorrências que podemos abstrair disso, é a de que as posições altas ocupadas na profissão não podem ficar confinadas ou reduzidas apenas a

explicações originadas da posse de capital econômico e respectivos princípios de tornar isso em algo lícito (CORADINI, 2008).

A localização de um padrão geral nas relações e práticas sociais e políticas assume em um dos pontos da sua bússola, considerar os diferentes significados do título escolar (BOURDIEU, 1987; 1998). Acompanhando esse raciocínio a respeito das articulações entre a sociologia dos grupos profissionais e dirigentes, recaímos na questão de considerarmos os princípios de legitimação e hierarquização decorrentes não tanto do capital escolar, mas sobretudo da origem e posição social e respectivas relações com a cultura dominante e o poder (econômico, político, cultural etc.) (CORADINI, 1996). O polo da consagração social é parte da estrutura que forma o conjunto de critérios de legitimação que concorrem para as definições e hierarquização do campo escolar e/ou científico.

Na linha de Coradini (1996; 2008), percebemos que os produtos e títulos escolares são utilizados muitas vezes mais acentuadamente para a ocupação em outras esferas de poder, como por exemplo, no campo correspondente à política ‘profissional’. Considerando tal desmembramento a respeito da visão sobre o exame das origens sociais e recursos políticos e culturais que caracterizam os médicos, por exemplo, vamos ter as estratégias que são acionadas no decorrer dos itinerários sociais e profissionais para explicações das garantias posicionais de destaque em determinadas esferas. Temos um lado da contraposição às perspectivas que partem do princípio que os universos profissionais se constituem como espaços de disputas pela reserva e controle do mercado de trabalho (FREIDSON, 1998; 2001).

Tem-se do outro lado, a proposta de entendermos estes universos como espaços de confronto para determinar os critérios de pertencimento entre agentes que possuem recursos sociais diferenciados. A atuação profissional baseada no domínio de um conhecimento específico garantido por formação acadêmica; a figura estatal se destaca no momento da ampliação de possibilidades de intervenção profissional e usos políticos da medicina e da formação universitária. Esta imbricação tem sua manifestação expressa entre profissões diferenciadas como forma de valorização dos títulos acadêmicos e como estruturação dos universos profissionais (BONELLI, 1999, 2003; CORADINI, 1997). Devemos considerar a forma de como se configuram estas esferas sociais e os recursos a elas associados (políticos e profissionais) em situações particulares.

Trata-se nessa acepção, de levar em conta a relação entre as esferas de atuação nas

quais os profissionais dirigentes da medicina estão inseridos e os recursos sociais acumulados e acionados em seus itinerários, que envolvem investimentos em diferentes esferas. Tem-se a busca aqui da compreensão a respeito dos principais recursos para ascender na profissão e suas possíveis ligações relacionais personificadas com ocupantes de postos em burocracias públicas e num aspecto piramidal profissional. A proposta de Freidson (1996), pensa as profissões como um tipo ideal de organização social do trabalho, que se diferencia de outras formas, como a da livre-concorrência e a burocrática. Segue a perspectiva que considera que

O mundo do trabalho formal se organizaria sob três princípios: o do mercado, baseado na ideologia do consumo e da escolha dos consumidores; o burocrático, baseado na ideologia gerencial; e o ocupacional, baseado na ideologia do profissionalismo cujo aspecto central é servir de forma independente. (BONELLI, 2002, p.434)

É importante salientar que existe a proposição de cinco componentes que tecem de maneira interdependente aquilo que demarca a constituição do profissionalismo que correspondem a

um tipo de trabalho especializado da economia formal, com um corpo de base teórica de conhecimentos e habilidades discricionários e que receba status especial na força de trabalho; jurisdição exclusiva em uma dada divisão do trabalho controlada pela negociação entre as ocupações; uma posição protegida no mercado de trabalho interno e externo, baseada em credenciais qualificadas criadas pela ocupação; um programa formal de treinamento desenvolvido fora do mercado de trabalho, que produza credenciais qualificadas controladas pela ocupação em associação com o ensino superior; e uma ideologia que priorize o compromisso com a realização de um bom trabalho em vez do ganho financeiro, e da qualidade em vez da eficiência econômica da atividade. (FREIDSON, 2001, p.127)

Interessante notar que existem certas contingências quando se relaciona a alteração nos exemplares do Estado; a existência ou não de associações profissionais e seus díspares padrões de aparelhamento atuariam como reservas ao profissionalismo, diferenciando-se os conhecimentos em relação ao tipo ideal (BONELLI, 2002). O desvendamento, localiza-se em teias de poder dos médicos sobre outros profissionais e sobre a sociedade como um todo; onde podemos considerar que o poder de um certo tipo de médico que porta e age em nome da autoridade profissional acaba descartando outros tipos, onde

A compreensão, mais teórica, das formas de dominação associadas à profissão médica permitiria inclusive analisar, não apenas como analogias sugeridas, as diferenças e semelhanças entre os dois momentos da relação entre os médicos e a sociedade brasileira (BARBOSA, 2003, p. 597).

É fundamental considerarmos como um dos fios condutores analíticos, o empreendimento a respeito de entendermos as relações estabelecidas entre a formação acadêmica em medicina e as estruturas de representação profissional desses médicos. Observações introdutórias a respeito das conexões analíticas dos discursos médicos, onde

temos mediações propiciadas por posições sociais, precisões posicionais dos agentes em suas convivências, reuniões, almoços, momentos em que reúnam a classe médica em torno de debates e conversações.

2. Notas a respeito dos Médicos e da Medicina em um dos seus espaços de atuação profissional – “Almoço das Quintas”. O Caso da Sociedade Médica de Sergipe (SOMESE).

Entrar como um novato, um principiante que está explorando, aprendendo, encarando tudo como algo novo e explorável. Foi dessa maneira que me vi ao começar a ficar imerso no universo da medicina em Aracaju. A construção vai se dando com recortes, enquadramentos; o sociólogo como editor de um filme, o cientista social carregando uma pedra na montanha. Interessantíssimo quando falamos de capital linguístico, onde se tem percursos sociais determinados (BOURDIEU, 1989). A língua é encarada como um recurso, uma forma de perceber o mundo sendo princípios da visão social, sendo que a língua não vale separada do grupo.

Uma forma de poder que se destaca é a linguagem acadêmica e a política, mas que no meu caso adequando ao objeto de pesquisa é que diz respeito a uma duplicidade magistral existente entre a linguagem profissional e a linguagem correspondente ao mundo da política. Sendo o Estado entendido em processos cotidianos e enxergando a observação etnográfica em relação à documentos levantados sobre a medicina em Sergipe, podemos pensar na política a partir das relações dos médicos em seus espaços de exercício profissional no dia-a-dia contextualizando a criação desses espaços que estão inseridos a partir de um olhar sociológico.

O rastreamento do decorrimento sobre trajetórias de médicos nos ajudam a entender os diversos universos da medicina. O capital político profissional e suas relações com o Estado nos mostram que as elites sergipanas fazem acordos, elas costumam se aliar. Partindo para uma questão de levantamento analítico, temos o caso da criação de fundação da Sociedade Médica de Sergipe (SOMESE-SE). O contexto histórico em que se deu a sua primeira tentativa de fundação data do final da segunda década republicana, cujo nome era Sociedade de Medicina de Sergipe, exatamente em 15 de outubro de 1910. Devemos associar essa data ao seu contexto histórico, lembrando que durante o período de 1888-1930 tem-se em

Sergipe, o domínio de um Estado liberal-oligárquico marcado pelo comando dos senhores de açúcar, onde a primeira República em Sergipe foi marcada pela construção dificultosa de uma democracia (DANTAS, 2004).

Em 1919, após uma existência passageira, a SOMESE incorre numa segunda tentativa de coordenação da classe médica em Sergipe originando a Sociedade de Medicina e Cirurgia de Sergipe em 14 de julho desse mesmo ano. Esse período é marcado por forte instabilidade política, onde se tinham arranjos oligárquicos que permitiam a continuidade dos governos, simultaneamente acarretando a ratificação de um antagonismo persistente entre a democracia e o liberalismo. Destaca-se que até a criação do Hospital de Cirurgia (1926), a entidade dos médicos teve uma acentuada atuação política.

A estrutura política da época nos faz refletir na questão de que até hoje persiste uma dominância hegemônica de grupos elitizados. Essa destacada atuação política da SOMESE, evidencia-se pelo comando do médico Dr. Augusto César Leite, cirurgião que mais tarde foi considerado o “pai” da medicina em Sergipe. Esse período é demarcado pelo domínio das famílias dos senhores de engenho, fato que nos clarifica sobre o conservadorismo que caracteriza(va) a política sergipana e sua impossibilidade de rachaduras no campo político. A democracia e a cidadania eram falácias, lembrando que a participação da sociedade nas eleições era algo ínfimo.

Importante ressaltar que apesar de na época a economia açucareira ainda ter sido a base de exportação, existiu uma diversidade significativa da produção. O avanço do capitalismo envolvia a economia sergipana, onde a industrialização era uma realidade, bondes, estradas, luz elétrica etc. Frisando que a sociedade sergipana apesar de ter se tornado mais complexa, ainda há (via) a manutenção dos privilégios das classes dominantes (DANTAS, 1989). O Brasil passava por um momento onde afluíam as greves operárias, eram reivindicadas melhores condições de saúde, higiene, educação etc.

Outro fator destacável e marcante é a de que as condições educacionais eram péssimas, onde o censo de 1890 nos demonstrava que a população de analfabetos era de 89%. Em 1920 esse percentual só melhora para apenas 83% (DANTAS, 2004).

A SOMESE acaba passando por outro período de declínio, acarretando em sua desativação; somente em 27 de junho de 1937 ocorre a fundação da Sociedade Médica de Sergipe, que conhecemos atualmente e que representa os médicos e seus interesses de classe. Durante esse período marcado pela década de 1930, tem-se novas formas forças no campo

político, mas que ao mesmo tempo houve a persistência da manutenção do poder do Estado, o que acabou sendo um obstáculo ferrenho à institucionalização da democracia.

Importante destacarmos que a SOMESE teve na sua evolução histórica institucional, três períodos: o marcado pela Intencionalidade, que durou até 1949, com o fim do mandato do Dr. Augusto César Leite. Outro é o da Fase da Concretização marcado pela ascensão do médico Dr. Machado de Souza à presidência que dura até 1971. Durante os anos de 1946-1964, há uma fase do domínio populista onde a política ganhou “mais espaço” para disputas; apesar do PCB ser alvo de cassação e do revezamento dos partidos UND e PSD no poder.

Na economia, houveram distanciamentos das regiões nordeste e sudeste onde o modelo agroexportador perdia espaço para o industrial. Empresas têxteis de Sergipe enfraqueceram diante da competição com outros Estados dominantes do setor monopolista do Sudeste. Por outro lado, houve uma expansão do comércio e a pecuária leiteira do seu auge. Nesse sentido, a sociedade se tornava dinâmica, houve o fortalecimento das atividades sindicais caracterizados por gritos de reformas, manifestações culturais etc.

Por fim, e até os dias de hoje, tem-se a Fase de Emancipação, caracterizada pela consolidação do prestígio da SOMESE em meio à sociedade sergipana cujo comando estava centrado na figura do médico Dr. José Hamilton Maciel Silva empossado em 4 de outubro de 1985 (BATISTA E SILVA, 2007). Durante o período demarcado pelos anos 1964-1982, tem-se uma marca autoritária do período ditatorial que excluiu a participação popular (DANTAS, 2004). Em Aracaju, houve um crescimento do número de universitários o que ocasionou na repercussão em ambientes sócio-culturais. O início dos anos 80 é marcado pelo crescimento da mobilização dos meios organizados, injetando animação diante da expectativa de retorno da democracia. O Estado liberal-democrático em edificação no período de 1983-2000, onde a democracia se estabelece e o Estado liberal (Neoliberalismo) se fortalece; a sociedade passa a ganhar mais expressividade, sendo mais informada e participando de forma mais acentuada da política.

Interessante destacar como a redemocratização excitou a produção artística e acadêmica, gozando agora de liberdade de crítica. Por exemplo, “A UFS, os festivais de arte e cultura, as recuperações de monumentos históricos e os incentivos à produção artística formaram o legado mais expressivo desse período (DANTAS, 2004, p.226). Depois no período de 1993 a 1997 sob a direção do médico Dr. Lúcio Antônio Prado Dias que representou a vigésima sexta diretoria, foi realizada a criação do Departamento de Convenio,

considerada uma das maiores realizações e conquistas da categoria no que tange à defesa do exercício da profissão médica.

Aqui nesse sentido, os presidentes que sucederam o médico Dr. Lúcio Prado na direção da SOMESE, vieram os médicos Dr. William Soares e Dr. Henrique Batista e Silva. Eles promoveram ampliação da sede social e implementaram programas sociais. No caso do Dr. William é destacável e interessantíssimo destacarmos nesse trabalho, o que ele criou; ele inventou o “Almoço das Quintas”, almoço que constitui uma reunião não só de médicos, mas também e aqui é algo nevrálgico para percebermos um pouco das ressonâncias entre medicina e política que é o agrupamento conjuntivo que se dá entre médicos, entidades e personalidades da vida política, empresarial, cultural e institucional de Sergipe onde se estabelecem variadas conversações.

Só para termos uma ideia das relações da prática médica com o Estado, no ano de 2007 na gestão do médico Dr. Roberto Gurgel, a SOMESE em sua comemoração de 70 anos foi feita uma solenidade acentuada que contou com a presença do Governador do Estado, do Prefeito de Aracaju e diferentes autoridades, além da diretoria da Associação Médica Brasileira. A medicina em suas circunscrições com as atividades políticas e conexões estatais, nos demonstra um exemplo nessa gestão citada. Nesse sentido, podemos exemplificar através das parcerias que foram firmadas objetivando o incremento de ações de prevenção.

Essas ações estavam centradas na prevenção da violência doméstica contra as mulheres e contra as crianças. É nessa perspectiva que podemos vislumbrar como a medicina, o Estado e a política estão articulados e são acionados uns pelos outros em constantes conversações, reuniões, almoços, jantares e quem sabe sobremesas. Na questão da medicina e sua socialização política profissional, podemos enxergar que a formação profissional do médico não se dá somente por fagocitar novos conhecimentos, assim como não se caracteriza pelo debate dos aspectos que tecem a sua base técnica; onde “tornar-se médico é atravessar um dos rituais de passagem mais longos do mundo ocidental” (BECKER, 1992, p.4). Nesse sentido, é que podemos ver os médicos em alguns dos seus espaços de atuação profissional, englobando um pouco dos seus processos de vivência das suas aprendizagens, diálogos, conexões e itinerários que os iniciam num novo mundo, o da política e suas intersecções com o seu fazer profissional.

Adentrei na SOMESE partir de conversações que estabeleci acerca da pesquisa empreendida à qual desembocou num convite do Dr. Lúcio Prado Dias para que eu fosse ao

Auditório da Sociedade Médica de Sergipe; onde observei que é o local que consiste em aglutinar os principais eventos e componentes que representam a classe médica em Aracaju. Nesse auditório, realiza-se o chamado “almoço das quintas” o qual já foi descrito um pouco da sua criação e história nos parágrafos antecedentes. O convidado deste dia, foi o presidente da Associação Médica Brasileira, o médico Dr. Florentino Cardoso. A fundação da AMB se deu em 26 de janeiro de 1951, se apresenta como uma sociedade sem fins lucrativos, cujo lema é defender a dignidade do médico e a assistência de qualidade à saúde da população brasileira.

Buscando o aprimoramento científico e a valorização profissional do médico, desde 1958, a AMB concede Títulos de Especialista aos médicos aprovados em rigorosas avaliações teóricas e práticas. Por meio de sua Comissão Nacional de Acreditação, a AMB também trabalha na atualização dos Títulos, administrando os créditos necessários. O Dr. Lúcio Prado havia me pedido para chegar cerca de meia hora antes e que eu o procurasse na sala 2 da Galeria da SOMESE, onde funciona a Academia de Medicina. Cheguei cerca de 40 minutos antes do horário previsto do almoço (12:00), às (10:50) já estava na Praça Tobias Barreto, fiquei sentado no banco apreciando a cachoeira que nos deixa embevecidos com o seu belo espetáculo, permeada pelas pedras que lacrimejavam beleza e sabedoria; em frente à estátua de Tobias reluzia a sensibilidade da escrita que iria começar e tinha como pano de fundo a encantadora Matriz Paroquial São José.

Fiquei na sala 2 da Galeria assim como fora me indicado; chegando lá, já pude observar o quão próximos eram os médicos, o Dr. Lúcio Prado e o Dr. Paulo Amado de Oliveira (Presidente da Academia Sergipana de Medicina). Pude constatar uma relação próxima, de amizade estavam em meio aos risos e discussões a respeito de pontos referentes à ASM e a SOBRAMES- Sociedade Brasileira de Médicos Escritores. Dr. Lúcio disse que eu poderia ficar com eles enquanto não começava o almoço, para que eu já fosse explicando a ele do que se tratava o meu trabalho. Em meio as nossas conversações, eles estavam organizando a distribuição de convites a respeito de uma homenagem a médicos já falecidos. Um detalhe interessante é que no estacionamento, a disposição e colocação dos carros se dão por placas que demarcam “Presidência” (lado direito) e “Diretoria” (lado esquerdo).

Eles haviam comentado a respeito da dúvida que estavam se já tinha entregue os convites para os médicos Dr. Samarone e o Dr. Hamilton Maciel (Tesoureiro Adjunto da Academia Sergipana de Medicina). Eu não sei qual foi o médico, mas eles estavam rindo

bastante, e o Dr. Paulo Amado dizendo “Eu só vivo a vida na alegria”, “Estou rindo até agora da expressão que ele fez quando entregamos o convite”. Essas relações descontraídas entre eles, nos faz perceber um pouco dos vínculos de proximidade estabelecidos por ambos. Um ponto sobre a decorrência dos próprios critérios de recrutamento dessa elite, baseados na cooptação, capital de relações sociais e na reciprocidade, o que resulta uma espécie de “efeito clube” (BOURDIEU, 1984).

Me senti como se estivesse no clube dos médicos, justamente por ser um ambiente permeado de descontrações; ao mesmo tempo em que eles conversaram sobre um dos médicos que estavam presentes lá no almoço onde afirmaram “Dr. Fulano tá sumido, tem umas atitudes meia estranhas, morde e assopra, às vezes é crítico, às vezes não... deixou de ser cristão”, logo depois percebi que se cumprimentaram normalmente. Antes de subirmos para o auditório, que fica no andar superior da SOMESE, Dr. Lúcio pediu para que eu fizesse uma breve descrição para que ele pudesse me apresentar no almoço; no momento em que estavam arrumando os convites, eles conversavam: “alguns médicos merecem contato telefônico, principalmente os mais velhos... as informações estão nas redes sociais, mas muitos não têm. Outros não vem por que não querem, as informações estão toda hora nas redes sociais”.

Subimos, sentei à mesa. Dr. Paulo Amado é bem brincalhão, extrovertido; assim que entramos no Auditório uma das Secretárias que trabalham lá, perguntou para ele, se ele havia assistido ao filme “Meu malvado favorito” ao tom de muita brincadeira e diversão. O Dr. Anselmo Mariano Fontes, que é um dos responsáveis por tirar fotografias dos almoços das quintas, perguntou meu nome, de que área eu era e pediu meu e-mail para que ele pudesse me enviar as fotos. Ao me sentir bem acolhido, fui percebendo a abordagem que analisa o comportamento humano em sociedade e sua forma de manifestação, onde enxergamos a linguagem teatral, como estrutura que nos expõe conteúdo na qual os homens em sociedade sempre utilizam formas de representação para se mostrar a seus semelhantes (GOFFMAN, 1985).

Assim fui observando em como o Dr. Lúcio, por exemplo, ficou conversando num canto mais reservado do auditório com o convidado; o médico Dr. Floriano (o presidente da AMB). Enquanto isso, o Dr. Paulo Amado ia distribuindo os convites para o lançamento de um livro de um dos médicos que estavam também presentes, o Dr. João Macedo, cujo título era “Minha experiência como presidente de um clube rotário”. Dr. Petrônio Gomes (um dos autores do Dicionário Biográfico dos Médicos de Sergipe, que fora escrito ao lado dos

médicos Dr. Antônio Samarone e o Dr. Lúcio Prado) chegou logo depois e ficou conversando com Dr. Lúcio, Dr. Paulo e o Presidente da AMB. Isso nos demonstra que não são à toa as posições que assumem do ponto de vista físico-social. Na ponta da mesa, mais precisamente no centro, estava o Dr. José Aderval Aragão, presidente da SOMESE, o convidado fica do seu lado esquerdo.

Em um momento que fiquei encabulado, o Dr. Paulo disse: “pode ir lá, se sirva”. Enquanto todos almoçavam, percebi que eles (Paulo e o Lúcio) ficavam o tempo todo juntos, conversando, sentaram lado a lado na mesa bem perto da ponta onde ficam o presidente e o convidado. Uma das médicas porque estava com uma roupa mais chamativa, chamou a atenção de um dos médicos que brincou: “tá é bem vestida”, ela respondeu dizendo “só estou assim porque hoje é para prestigiar o presidente”. Antes de passar a palavra para o convidado, eles passaram alguns slides a respeito da revista da SOMESE, que falava sobre o “Brasil vive proliferação dos cursos de medicina”.

Passaram algumas fotos em que vários médicos posavam com o Dr. Albano Franco, cuja família influencia a política desde a década de 40. Essas fotografias nos fazem remeter para

Àquelas relações sociais estabelecidas pelos médicos que conferem poder e autoridade suficiente a estes de modo a permiti-los participar das disputas pela imposição de definições legítimas acerca das divisões do mundo social numa posição privilegiada [...] uma reflexão acerca da medicina enquanto uma competência que ocupa um lugar de prestígio tanto no âmbito da produção do conhecimento, quanto no âmbito das estruturas de poder referidas aos aparatos de Estado. (NUNES, 2000, p. 179)

O Dr. Lúcio ficou encarregado pela parte dos avisos, antes de começar a enunciá-los, foi passando os slides da revista, anunciando as matérias contidas nela. Tem até uma sessão sobre cinema na revista, à qual falava do Batman. Do meu lado estava a Dr.^a Glória Thereza Lopes, que é presidente da associação que representa a pediatria em Aracaju. Antes do Dr. Florentino Cardoso começasse a falar, os médicos presentes fizeram questão de afirmar o quanto o admiravam; na hora em que o Dr. Lúcio fez a descrição sobre mim, pediu para que eu levantasse, para que todos pudessem me ver (fizeram expressões simpáticas e acolhedoras).

O médico, um dos Secretários o Dr. Dercílio Fontes que estava do lado do Presidente pediu para que eu o procurasse para que passasse o meu contato e para que ele pudesse me dar o dele (e-mail/telefone) ressaltando que eu o procurasse, ao invés do presidente. Enquanto isso, o Dr. Anselmo fotografa todos que estão presentes à mesa; falavam da operação lava-

jato, dizendo que “os funcionários da Petrobrás estão sem seus planos de saúde, sem assistência médica”, um dos médicos afirmou que “recebi muitos chorando em meu consultório”. Foi bastante elucidativa a entrevista que realizei com o Dr. Dercilio Alves Fontes, secretário geral da Sociedade Médica de Sergipe quanto aos órgãos de representação profissional da classe médica; onde logo no começo, quando indagado sobre como enxerga a representação da classe médica em Aracaju, nos diz que “a medicina é fragmentada, existem três entidades que representam, temos o CRM-SE (Conselho Regional de Medicina) que possui um papel mais cartorial, que faz uma análise ética do exercício da medicina, analisa as denúncias. Temos nele o problema da morosidade, os trâmites costumam ser lentos. Posso te dizer que o número de conselheiros são os mesmos desde a época da sua fundação, o que gira em torno de 1.500-1.7000. Agora temos 150.000 médicos. A sanção é limitada, temos a questão da advertência privada, a pública, a suspensão e por fim, a cassação”.

Prosseguindo em seu relato quanto às entidades, sobre o Sindicato dos médicos “o Sindicato é ‘um braço’ na defesa trabalhista do médico; possui papeis específicos de atuação, tem pouca representatividade, há pouco interesse dos médicos; no geral, posso te dizer que quem se filia a ele são funcionários públicos. Já na SOMESE, vamos ter um caráter mais associativo, tipo um clube; a educação médica é continuada, alguns tem clubes, outros benefícios”. A Associação Médica Brasileira é “parceria de discussões”, nos diz ele; quanto à sociedade de especialidades “foram surgindo como entidades médicas gerais, elas não conseguem cadastrar um médico em nível nacional, só regional. As especialidades possuem um caráter de defesa profissional, mas possuem um papel menor, é heterogêneo, o que acaba gerando uma fragmentação da medicina, elas conversam muito pouco entre si o que ocasiona perda de interesse por parte da SOMESE”.

No caso, a interação entre elas se estabelecem “muito com a AMB, discutem sobre honorários médicos, inserção de novos procedimentos; elas dependem do nível de organização, algumas tem sede aqui. A SOMESE tenta ou era para ser uma central de relacionamento, o problema aqui é tentar aproximar mais as entidades, estabelecer comunicação com os presidentes”. Quanto as relações entre o Sindicato e a Sociedade Médica, “existe uma comissão formada por membros de cada entidade (honorários médicos), conversas, chamadas para eventos; não tem fórum, uma agenda em comum, o que existe é uma demanda ou outra de vez em quando para discutirmos”.

Fui refletindo e o perguntei sobre como ele enxerga o perfil dos médicos que compunham a Sociedade Médica de Sergipe, “na SOMESE, temos médicos como um caráter profissional mais liberal, autônomo; o médico acaba sendo mais representado pela Sociedade Médica; cabe ao médico ter interesse ou não em se associar, por ser liberal o pessoal acaba não tendo muito interesse; na Bahia, por exemplo, tem uma série de benefícios etc.” No Conselho Federal de Medicina consta cerca de 5.000 médicos, onde 307 estão associados (cerca de 7%) são profissionais autônomos que buscam se associar. Quanto aos almoços e pautas que são debatidas, ele nos diz “o presidente é quem resolve, há sugestões sobre as temáticas, atualidades etc.”

As sociedades de especialidades, segundo ele “quebra muito, o médico se coloca em batalhas individuais, eles se colocam muito independentes, há uma dificuldade em aglutiná-los; o médico possui uma miríade de características, interesses diferentes”. Foi tocado no assunto do Sistema Único de Saúde, e ele nos fala sobre “uma visão da assistência básica e a questão da superespecialização; temos os médicos que são vinculados ao SUS e temos àqueles que investem na profissão mesmo (administração de clínicas, hospitais, consultórios etc.)”.

Quanto às relações entre a medicina e a prática política, “os médicos que viraram políticos acabam tendo um aval, uma base eleitoral independente em algum local em que se estabelece; a medicina não é somente uma questão puramente técnica, existe todo um ambiente psicossocial que a cerca”. Aqui, podemos enxergar e perceber o quão importante são as “estratégias de reconversão de vínculos com a esfera política em formas de atuação profissional, resultando em redefinições dos mecanismos de legitimação dos papéis dos profissionais” (PETRARCA, 2008, p.169). O que existem nas Sociedades de representação da classe médica, são “diretrizes, consensos, congressos; o problema é que a gente tem uma coisa muito bagunçada; por exemplo, nas carreiras de Juiz, do Judiciário existe um incentivo; a municipalização é ruim em termos de recursos, onde a capital é quem faz quase tudo; os concursos pagam muito mal, a prefeitura não paga, a questão dos recursos é repleta de limitações; o médico que trabalha na capital é melhor, possui uma maior qualidade de vida, ofertas de serviços, escolas, lazer.”

Podemos compreender um pouco quando volta e meia em sua fala, sobre quando toca na questão da autonomia dos profissionais da medicina, fatores que nos levam a perceber a própria raiz do domínio da prática médica, onde podemos vislumbrar um pouco a respeito

da perspectiva política da prática médica onde nos remete “A origem do controle da Medicina sobre o seu próprio trabalho é, portanto, de caráter claramente político, envolvendo a ajuda do Estado no estabelecimento e na preservação da preeminência da profissão (FREIDSON, 2009, p.43).

3. Medicina e Política em Aracaju – Um epílogo em reticências

Como podemos observar, ao estudarmos o universo das profissões, em especial da profissão médica espelhada e refletida numa fascinante intersecção política; pudemos notar que o que existe e é destacável, reluz numa circunscrição poliédrica multifacetada a respeito dos limites que são tênues entre o que chamamos de profissão médica e sua política exercida de maneira profissional. A reticência reside no desenvolvimento futuro e contínuo em que se dá aqui o trabalho apresentado e pesquisa aplicável, desembocada em investigações a respeito do comportamento dos médicos em seus espaços de atuação político-profissional.

Aspectos dessa abrangência múltipla sobre a profissão médica em Sergipe, só nos faz incitar ainda mais a investir num estudo cada vez mais profundo e observacional acerca desses ambientes que envolvem a medicina e suas ligações políticas, seja de maneira endógena em relação à própria profissão; seja de maneira exógena, manifestada em realizações de eventos, reuniões, discussões e debates acerca de médicos que costumam assim, transcender seu espaço consultório-hospitalar, partindo para alhures caracterizados por ares públicos e políticos revestidos pela auréola da profissão médica.

Referências bibliográficas

BARBOSA, Maria Ligia de Oliveira. **Ensaio Bibliográfico As Profissões no Brasil e sua Sociologia**. DADOS- Revista de Ciências Sociais, Rio de Janeiro, Vol. 46, nº3, 2003, pp. 593 a 607.

BATISTA E SILVA, Henrique. **História da Medicina em Sergipe**: Gráfica editora J. Andrade Ltda, 2007.

BONELLI, M. da G. **O Instituto da Ordem dos Advogados Brasileiros e o Estado: a profissionalização no Brasil e os limites dos modelos centrados no mercado**. Revista Brasileira de Ciências Sociais, vol. 14, n. 39, p. 61-81, fevereiro, 1999.

BONELLI, M. G. **Os delegados de polícia entre o profissionalismo e a política no Brasil, 1842-2000**. Encontro da Latin American Studies Association, realizado em Dallas, Texas,

Anais do I Seminário Nacional de Sociologia da UFS

27 a 29 de abril de 2016

Programa de Pós Graduação em Sociologia – PPGS

Universidade Federal de Sergipe – UFS

ISSN:

março, 2003. Disponível em http://www.uoregon.edu/~caguirre/bonelli_2.pdf. Acesso, outubro de 2007.

BONELLI, M. da G. **Os médicos e a construção do profissionalismo no Brasil**. In: Histórias, Ciências, Saúde – Manguinhos, vol. 9(2). Rio de Janeiro 2002.

BOURDIEU, P. **O Poder Simbólico**. Rio de Janeiro: Bertrand Russel, 1989.

_____. **A economia das trocas simbólicas**. São Paulo: Perspectiva, 1987.

_____. **Escritos de Educação**. Petrópolis: Vozes, 1998.

CHARLE, C. **Como anda a história social das elites e da burguesia? Tentativa de balance crítico da historiografia contemporânea**. In: HEINZ, F. (org.) Por outra História das Elites. Rio de Janeiro, FGV, 2006, p. 18-39.

COELHO, Edmundo Campos. **As profissões imperiais: medicina, engenharia e advocacia no Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro: Record, 1992.

CORADINI, O. L. **Grandes Famílias e "Elite Profissional" na Medicina no Brasil**. In: História, Ciências, Saúde - Manguinhos, III (3) 425-466, nov. 1996 - fev. 1997.

_____. **As Elites como Objeto de Estudos. Estudos de Grupos Dirigentes no Rio Grande do Sul**. Porto Alegre: Editora UFRGS, 2008, p. 7-18.

DANTAS, Ibarê. **História de Sergipe: República (1889-2000)**. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 2004.

DANTAS, Ibarê. **Os Partidos Políticos em Sergipe (1889-1964)**. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1989.

DONNANGELO, M. C. **Medicina e Sociedade**. São Paulo, Pioneira, 1975.

FREIDSON, Eliot. **Renascimento do Profissionalismo**. São Paulo, Edusp, 1998.

_____, Eliot. **Professionalism, the Third Logic: On the Practice of Knowledge**. University of Chicago Press, 2001.

_____, E. **Profissão médica**. São Paulo: UNESP; Porto Alegre: Sindicato dos Médicos, 2009.

GOFFMAN, E. **A representação do Eu na Vida Cotidiana**. Petrópolis: Vozes, 1985.

GOUVEIA, Aparecida Joly. **“Origem Social, Escolaridade e Ocupação”**. Cadernos De Pesquisa, nº 32, pp. 3-30, 1980.

LARSON, Magali S. **The Rise of Professionalism**. Berkeley, University of California Press, 1977.

Anais do I Seminário Nacional de Sociologia da UFS

27 a 29 de abril de 2016

Programa de Pós Graduação em Sociologia – PPGS

Universidade Federal de Sergipe – UFS

ISSN:

PASTORE, José. **Desigualdade e Mobilidade Social no Brasil**. São Paulo, T. A. Queiroz Editor Ltda, 2009.

PEREIRA NETO, A.F **Ser Médico no Brasil: o presente no passado** – Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2001. 232 p.

PETRARCA, F.R. **Elites Jornalísticas, Recursos Políticos e Atuação Profissional no Rio Grande do Sul. Dossiê Sociologia do Poder e das Elites**. In: TOMO, Revista do Núcleo de Pós-Graduação e Pesquisa em Ciências Sociais/ Universidade Federal de Sergipe Nº 1 (1998). São Cristóvão SE, NPPCS/UFS, n. 13 jul. /dez. 2008.